Mal di testa da abuso di farmaci anticefalea: un protocollo di disintossicazione

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

Giamberardino MA, Mitsikostas DD, Martelletti P.
Update on medication-overuse headache and its treatment
Curr Treat Options Neurol. 2015 Aug; 17 (8): 368. doi: 10.1007/s11940-015-0368-z

Come superare il mal di testa inasprito da un eccessivo uso di farmaci anticefalea: è questo l'argomento dell'articolo pubblicato da Maria Adele Giamberardino e collaboratori, del Dipartimento di Medicina e Scienze dell'invecchiamento presso l'Università "Gabriele D'Annunzio" di Chieti.

E' noto come l'eccessivo uso di farmaci per il mal di testa acuto determini spesso un'ulteriore e diversa forma di cefalea (denominata anche "rebound"), caratterizzata da **una maggiore frequenza degli attacchi** e da **una riduzione dell'efficacia dei farmaci stessi**. Si tratta di una condizione clinica impegnativa, la cui fisiopatologia non è ancora stata completamente chiarita, il che si traduce nell'assenza di specifiche terapie eziologiche.

Queste le indicazioni cliniche degli autori:

- il primo, indispensabile passo è l'**interruzione immediata e non graduale dei farmaci abituali**, a cui deve seguire un adeguato regime farmacologico di disintossicazione per attenuare e infine eliminare i sintomi da astinenza;
- la **disintossicazione** può avvenire tramite idratazione per endovena, antiemetici, corticosteroidi (prednisone), tranquillanti (benzodiazepine), neurolettici e farmaci anticefalea basati su principi d'azione diversi da quelli usati dal/dalla paziente;
- queste cure possono essere utilizzate **in varie combinazioni e in diversi luoghi** (ospedale, day hospital, domicilio), in funzione delle caratteristiche del singolo paziente e al tipo d'intossicazione;
- l'**ospedalizzazione** è consigliata nel caso di abuso di barbiturici e oppioidi, di concomitante depressione e, in generale, quando il paziente non riesce a interrompere la cura usuale restando a casa propria;
- al contrario, quando l'intossicazione è determinata da semplici analgesici in pazienti ben motivati a risolvere il problema, e senza elevati livelli di ansia e/o depressione, si può optare per **una cura a domicilio**;
- alla disintossicazione dovrebbe seguire immediatamente la **riprofilassi** contro la cefalea originaria, preferibilmente con iniezioni di tossina botulinica A ogni tre mesi o topiramato orale per almeno 3 mesi.

Questo protocollo andrebbe accompagnato, a livello preventivo, da **un'accurata informazione** ai/alle pazienti sui rischi connessi a una troppo frequente assunzione di farmaci sintomatici anticefalea, anche al fine di evitare ricadute dopo la disintossicazione e la riprofilassi.